

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Manusia saling membutuhkan dalam kehidupannya dengan menjalin hubungan dengan manusia lain. Sebenarnya manusia ditolong untuk memenuhi kebutuhannya sendiri baik untuk kebutuhan jasmani maupun kebutuhan rohani, karena itulah manusia merupakan *zoon politicon* (makhluk sosial). Manusia yang satu dengan yang lain berbeda, tetapi manusia yang satu tidak dapat melepaskan diri dari manusia yang lain, sehingga terdapat hubungan saling ketergantungan yang disebut interdependensi. Maka dengan sendirinya manusia membentuk suatu kehidupan bermasyarakat dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup manusia yang berlainan tersebut, sehingga terciptalah suatu hubungan antar manusia yang dapat dilakukan melalui suatu hubungan hukum.

Kebutuhan hidup manusia sangat beraneka ragam dan pada hakekatnya pemenuhan kebutuhan tersebut dapat diperoleh dari pihak lain secara timbal balik sehingga terjadi suatu keadaan saling mengisi dari tiap-tiap individu seperti hubungan dalam pelayanan kesehatan, pasien sebagai penerima pertolongan medis dan dokter sebagai pemberi pertolongan medis dan beberapa tenaga medis untuk mengoperasikan alat-alat kedokteran.

Hubungan dokter dengan pasien dilihat dari aspek hukum, adalah hubungan antara subyek hukum dengan subyek hukum. Hubungan antara subyek hukum dan subyek hukum diatur oleh kaidah-kaidah hukum perdata. Kaidah-

kaidah hukum perdata berisi pedoman/ukuran bagaimana para pihak yang melakukan hubungan melaksanakan hak dan kewajibannya.<sup>1</sup> Dokter adalah seorang yang mempunyai keahlian di bidang kedokteran, sedangkan pasien adalah orang yang sakit yang membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakitnya, dalam kedudukan ini dokter adalah orang sehat yang juga pakar dalam ilmu kedokteran, sedangkan pasien orang sakit yang awam akan penyakitnya kemudian menyerahkan penyembuhannya atas dasar kepercayaan kepada dokter. Dalam hubungan hukum dokter dan pasien selalu menimbulkan hubungan hukum imbal balik sejajar dan sedeeajat dari timbulnya hak dan kewajiban yaitu hak dokter menjadi kewajiban pasien dan hak pasien menjadi kewajiban dokter, yang kemudian dalam ilmu hukum disebut sebagai hukum perikatan (*verbinten*). Sebagai suatu perikatan dokter mempunyai kewajiban dalam melaksanakan tugasnya memenuhi standar profesi yang tinggi.<sup>2</sup>

Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, ilmu kedokteran juga mengalami perkembangan terutama dalam bidang alat-alat kedokteran seperti IVP (*Intravenous Pyelography*), CT Scan, USG (*Gelombang Ultrasonik*), dan alat-alat lainnya. Dengan bantuan alat-alat kedokteran yang modern dan canggih tersebut, dokter diharapkan dapat lebih mudah dalam menemukan berbagai macam penyakit agar dapat dilakukan upaya penyembuhan pasien.

Dokter dalam melaksanakan tugasnya kemungkinan dapat melakukan suatu kesalahan atau kelalaian sehingga mengakibatkan kerugian bagi pasien, karena

---

<sup>1</sup> Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm. 7-8.

<sup>2</sup> M. Syafei, "Tanggung jawab Hukum Kedokteran", *Kedaulatan Rakyat*, 3 Maret 2004.

pengobatan yang diberikan dokter tidak memberikan kesembuhan tetapi justru memperparah sakitnya. Dalam perkembangannya sampai saat ini, banyak ditemukan atau dijumpai tindakan-tindakan dokter yang teledor, dan lalai dalam menjalankan profesinya yang berdampak pada penderitaan bagi seorang pasien, baik secara material maupun jasmaniah. Banyak kita jumpai dokter ataupun pelayan medis tidak memperhatikan keselamatan jiwa seseorang dengan mempergunakan ilmu medis yang didapat selama bertahun-tahun. Tetapi dalam pelaksanaan pelayanan medis dokter lebih banyak mengarah pada komersialisme (untuk mendapatkan untung saja). Dengan pelayanan medis seperti itu (hanya untuk mencari untung) dokter sering tidak memperhitungkan banyak hal dalam melaksanakan penanganan medis, sehingga menjadikan pengobatan atau penanganan medis menjadi tidak valid dan akurat. Penanganan medis seperti itulah yang menyebabkan dokter atau pelayan medis sering melakukan suatu tindak kesalahan dan kelalaian.

Berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara, dan Pasal 55 Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, seorang pasien yang dirugikan oleh dokter dapat meminta pertanggungjawaban hukum (*medical liability*) dengan mengajukan tuntutan ganti kerugian.<sup>3</sup> Namun dalam pelaksanaannya dengan menggunakan pasal 1365 KUHPerdara untuk membuktikan unsur kesalahan yang dilakukan oleh dokter merupakan hal yang tidak mudah. Tidaklah mudah untuk membuktikan suatu tindakan dokter itu berakibat pada kesehatan seseorang bertambah parah yang berakibat pada hilangnya nyawa, ataupun cacat seumur

---

<sup>3</sup> *Ibid.*

hidup, sedangkan dalam undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan sendiri tidak secara khusus mengatur hubungan dokter dengan pasien ditambah belum adanya standar pelayanan medis yang dijadikan sebagai patokan bagi dokter, sehingga menjadi mudah bagi seorang dokter untuk berkelit dari segala tuntutan pasien dengan menggunakan alasan-alasan medis yang berbelit-belit, yang tidak dipahami oleh pasien.

Untuk memenuhi kebutuhan peraturan terhadap praktik kedokteran serta dalam rangka untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat penerima jasa pelayanan medis dan untuk memberikan kepastian hukum kepada penerima jasa pelayanan kesehatan dan penyelenggara kesehatan (dokter), pemerintah mengeluarkan Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Pasal 3 Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran memberikan pengaturan tujuan dalam praktik kedokteran :

1. Memberikan perlindungan kepada pasien.
2. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan
3. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Pasal ini menjadikan dasar pengaturan dalam hubungan dokter dengan pasien serta mengatur dan menyeimbangkan hak kewajiban dokter dan pasien dalam konteks praktik kedokteran. Dalam hal kepastian hukum tidak hanya ditujukan kepada penerima pelayanan medis (pasien) saja tetapi juga kepada penyelenggara pelayanan medis (dokter), pengaturan tersebut lebih jauh diperuntukkan untuk melindungi hak-hak dokter dalam suatu penyelenggaraan pelayanan medis. Perlindungan hukum bagi dokter ini dalam penerapannya harus

benar-benar diawasi dan diberikan batasan batasan tertentu untuk menghindari supaya para penyelenggara medis (dokter) tidak menyalahgunakan aturan hukum agar terlepas dari suatu tanggung jawab yang seharusnya dipikul.

Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang ditetapkan oleh pemerintah Republik Indonesia telah menimbulkan pendapat yang pro maupun kontra. Sebagian masyarakat menjadi kurang percaya kepada profesi kedokteran karena adanya berbagai dugaan malpraktik yang dilakukan oleh beberapa dokter namun sampai saat ini penanganan secara hukum terkesan mengambang. Kasus-kasus yang diduga terjadi malpraktik yang diekspose ke media massa cukup banyak. Salah satu kasus yang banyak dibicarakan orang adalah kasus Sukma Ayu yang merupakan seorang artis. Dalam kasus Sukma Ayu, sejak koma banyak pertanyaan yang terjawab mengenai penyebabnya koma. Selain kasus Sukma Ayu, banyak kasus dugaan malpraktik yang di muat beberapa tabloid maupun surat kabar.

Seringkali gugatan malpraktik yang diajukan pasien selalu kandas di hadapan persidangan. Tetapi oleh sebab profesi kedokteran sangat rentan terhadap publikasi, dan sang dokter menghindari sorotan di media massa, maka tak jarang pula dokter yang terancam adanya gugatan dengan cepat untuk menyelesaikan secara musyawarah dengan membayar tuntutan ganti rugi.<sup>4</sup>

Beberapa anggota masyarakat kurang mendukung Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan semakin memandang negatif profesi kedokteran karena melihat dan menyaksikan maraknya praktik-praktik

---

<sup>4</sup> *Ibid.*

kedokteran yang semakin jauh dari nilai-nilai luhur Sumpah Dokter dan KODEKI. Masyarakat atau pasien (yang dalam terminologi bisnis kini disebut konsumen, juga dalam konteks kontrak terapeutik!) merasa perlu “melindungi diri” terhadap perilaku hedonistik para dokter.

Materi Undang-undang (UU) Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen mencerminkan kekhawatiran tersebut dan profesi kedokteran adalah salah satu bidang yang tercakup di dalam UU Nomor 8 tahun 1999. Bahkan ditegaskan bahwa kontrak terapeutik antara dokter dan pasien adalah seperti halnya kontrak-kontrak jasa atau dagang lainnya. Setuju atau tidak, suka atau tidak suka, tetapi jelas bahwa bidang kedokteran (yakni kontrak terapeutik) sudah termasuk dalam cakupan undang-undang itu, sehingga pasien kemudian disebut sebagai konsumen pelayanan kesehatan (*health consumers*) dan dokter atau rumah sakit sebagai produsen jasa pelayanan kesehatan (*health producers*).<sup>5</sup>

Oleh karena itu, kalangan profesi kedokteran yang merasa sangat “terancam” dan keberatan dengan Undang-undang Perlindungan Konsumen itu kemudian (secara kebetulan?) mengajukan RUU Praktik Kedokteran. Dengan demikian ada kesan kuat di masyarakat bahwa RUU Praktik kedokteran merupakan reaksi belaka terhadap Undang-undang Perlindungan Konsumen.<sup>6</sup>

Nanang Ismuhartoyo dari YLKI kurang menyetujui Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.<sup>7</sup> Ia menyatakan bahwa untuk melindungi pasien, sebaiknya menggunakan Undang-Undang Konsumen, karena bagaimana pun pasien juga merupakan konsumen jasa pelayanan kesehatan.

---

<sup>5</sup> Kompas 8 Juli 2004.

<sup>6</sup> *Ibid.*

Pendapat yang mendukung Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran antara lain disampaikan oleh Wila Chandra Supriadi pada seminar “Meningkatkan Pelayanan Kesehatan dengan Profesionalisasi Praktik Kedokteran Menuju Indonesia Sehat 2010” di kampus Unika Soegijapranata Semarang. Menurutnya, kehadiran Undang-undang Praktik Kedokteran justru bisa meningkatkan profesionalisme dokter dan tenaga medis serta menjaga dunia kedokteran dari perlakuan yang tidak menyenangkan.<sup>8</sup> Dengan adanya profesionalitas dokter yang tinggi, maka hak dan kewajiban pasien akan dapat dilindungi. Dengan profesionalitas dokter yang tinggi maka segala tindakan yang dilakukan dokter bisa dipertanggungjawabkan sehingga pasien tidak akan dirugikan.

Arief dari Pramita Laboratorium juga mendukung Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.<sup>9</sup> Menurutnya undang-undang ini telah dengan tegas menjamin hak dan kewajiban dokter maupun pasien, namun menurutnya undang-undang ini kurang lengkap. Ia menanyakan bagaimana orang yang bergerak di bidang medis tetapi dia bukanlah seorang dokter. Ia juga menanyakan bagaimana hukumnya seorang dokter yang tidak buka praktik, tetapi kebetulan dimintai tolong oleh tetangganya dalam keadaan darurat misalnya, dokter tersebut memberikan bantuan.

Adanya polemik tentang Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 sejak masih berupa RUU sampai diundangkannya menimbulkan minat penulis untuk

---

<sup>7</sup> Kedaulatan Rakyat, 5 Oktober 2004.

<sup>8</sup> Kedaulatan Rakyat, 27 September 2004.

meneliti apakah Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran telah memberikan perlindungan kepada pasien dan bagaimanakah bentuk perlindungan hukum bagi pasien tersebut.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian di atas, permasalahannya dapat dirumuskan sebagai berikut:

“Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien menurut Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perlindungan hukum bagi pasien menurut Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat, khususnya pasien agar mengetahui hak-hak dan kewajibannya dalam berobat melalui dokter.
2. Para dokter, agar bisa mengetahui hak, kewajiban, dan tanggung jawabnya terhadap pasien.

Secara teoritis penelitian ini juga memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu hukum, terutama di bidang hukum kesehatan khususnya

---

<sup>9</sup> Kedaulatan Rakyat, 6 Oktober 2004.



mengenai perlindungan hukum terhadap pasien dalam kaitannya dengan Undang-undang Praktik Kedokteran.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian di bidang perlindungan hukum bagi pasien menurut Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sepengetahuan penulis belum ada, oleh karena itu dalam penelitian ini tidak mengacu pada penelitian yang ada sebelumnya.

#### **F. Batasan konsep**

Mengingat luasnya permasalahan yang terkait dengan penelitian ini maka perlu adanya pembatasan konsep.

1. Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.
2. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
3. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.
4. Yang dimaksud undang-undang praktik kedokteran adalah Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

## G. Metode penelitian

### 1. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, yaitu penelitian yang sepenuhnya menggunakan data sekunder.<sup>10</sup> Penelitian hukum normatif merupakan penelitian yang berfokus pada norma (*law in the book*) dan penelitian ini memerlukan data sekunder (bahan hukum) sebagai data utama.

### 2. Sumber data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dengan cara studi kepustakaan. Data sekunder terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat.<sup>11</sup> Dalam penelitian ini bahan hukum primer terdiri dari:

1. UUD 1945.
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan.
3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer. Dalam penelitian ini bahan hukum sekunder yang terdiri dari buku-buku adalah:

---

<sup>10</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta, 1981, hlm. 53.

<sup>11</sup> Soerjono Soekanto, *Op.cit.*, hlm. 52.

1. Abdul Mun'im Idries, *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik*, Edisi Pertama, Binarupa Aksara, 1997.
2. CST. Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta, 1991.
3. Hermin Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.
4. J. Satrio, *Hukum Perikatan*, Alumni, Bandung, 1999.
5. Julianus Ake, *Malpraktik dalam Keperawatan*, EGC, Jakarta, 2002.
6. R. Soeroso, *Pengantar Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2001.
7. Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta, 1986.
8. Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001.
9. Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 1985.
10. Yusuf Shofie, *Perlindungan Konsumen dan Instrumen-Instrumen Hukumnya*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2003.

### 3. Metode analisis data

Data yang diperoleh akan dianalisis secara kualitatif maksudnya dengan merangkai dan memahami data-data yang telah dikelompokkan secara sistematis sehingga diperoleh suatu gambaran mengenai suatu masalah atau

keadaan yang diteliti. Analisis dalam penulisan hukum ini menggunakan penafsiran gramatikal, yaitu penafsiran menurut tata bahasa dan kata-kata.<sup>12</sup>

Untuk menarik kesimpulan digunakan metode berfikir deduktif yaitu berdasarkan fakta-fakta yang bersifat umum dibuat kesimpulan yang bersifat khusus.

## **H. Sistematika Penulisan Hukum**

### **Bab I. Pendahuluan**

- A. Latar belakang masalah
- B. Rumusan masalah
- C. Tujuan
- D. Manfaat penelitian
- E. Batasan konsep
- F. Metode penelitian
- G. Sistematika penulisan hukum

### **Bab II. Pembahasan**

- A. Beberapa Pengertian atau Konsep yang Berkaitan dengan Hukum Kesehatan dan Praktik Kedokteran
  - 1. Perlindungan Hukum dan Perlindungan Konsumen
  - 2. Pengertian Hukum Kesehatan
  - 3. Pengertian Kesehatan
  - 4. Praktik Kedokteran

---

<sup>12</sup> R. Soeroso, *Pengantar Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2001, hlm. 99.

5. Hak dan Kewajiban Dokter atau Dokter Gigi dan Pasien

6. Malpraktik

**B. Pelindungan Hukum Bagi Pasien**

1. Perlindungan Hukum Pasien dan Tanggung Jawab Hukum Dokter

2. Kendala Yuridis dalam Pembuktian Kesalahan/Kelalaian dalam Melaksanakan Profesi Medik

3. Perlindungan Hukum Bagi Pasien Menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004

**Bab III. Penutup**

A. Kesimpulan

B. Saran

**Daftar Pustaka**

**Lampiran**